

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Menurut WHO (2019) Angka Kematian Ibu (*maternal mortality rate*) merupakan jumlah kematian ibu akibat dari proses kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan yang dijadikan indikator derajat kesehatan perempuan. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu target global *sustainable development goals* (SDGs) dalam menurunkan angka kematian ibu menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030.

Selain untuk menilai program kesehatan ibu, indikator ini juga mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas. Secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991-2015 dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup, adapun terjadi kecenderungan penurunan angka kematian ibu, namun tidak berhasil mencapai target MDGs yang harus dicapai yaitu 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Hasil survey tahun 2015 memperhatikan angka kematian ibu tiga kali lipat dibandingkan target MDGs.

Menurut WHO (2019) Angka Kematian Ibu AKI di dunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. Angka Kematian Ibu AKI di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup. (ASEAN secretariat, 2020). Menurut Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Angka kematian Ibu di Indonesia meningkat dari 228 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2002- 2007 menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007-2012. Angka Kematian Ibu mengalami penurunan pada tahun 2012-2015 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup dan jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2019 yaitu sebanyak 4.221 kasus. Sedangkan jumlah kematian ibu sampai bulan Agustus tahun 2020 = 27 kematian ibu (227.22/100.000 KH) (Kemenkes RI, 2019).

AKI Merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. Data menunjukkan tren penurunan pada indikator AKI (per 100.000 kelahiran hidup) dari 390 pada tahun 1991 menjadi 230 pada tahun 2020 atau turun -1,80% per tahun. Meski mengalami penurunan AKI masih belum mencapai target MDGS tahun 2015, yaitu 102 dan MDGs tahun 2030, yaitu kurang dari 70 per kelahiran hidup. Di tengah pandemi covid-19 angka kematian ibu meningkat sebanyak 300 kasus dari 2019 menjadi sekitar 4.400 kematian pada tahun 2020 (Kompas,2021)

Target penurunan AKI ditentukan melalui tiga model *Everage Reduction Rate (ARR)* atau angka penurunan rata-rata kematian ibu. Dari tiga model tersebut Kementerian Kesehatan menggunakan model kedua dengan rata-rata penurunan 5,5% pertahun sebagai target kinerja. Berdasarkan model tersebut diperkirakan pada tahun 2030 AKI di indonesia turun menjadi 131 per kelahiran hidup. (Kemenkes RI, 2019).

Angka Kematian Ibu di Kota Kupang mengalami peningkatan yang cukup signifikan pada tahun 2018 bila dibandingkan dengan AKI pada tahun 2017. Upaya penurunan AKI terus dilakukan melalui program Revolusi KIA di Provinsi NTT, yang mendapat perhatian besar dan dukungan pemerintah. Strategi akselerasi penurunan AKI dikota kupang dilaksanakan melalui peningkatan kualitas pemantauan kondisi kesehatan ibu hamil dan ibu nifas pada 7 hari sebelum dan sesudah melahirkan.

Untuk tahun 2018 AKI dari data yang dikumpulkan Bidang Kesehatan Keluarga terdapat 8 kasus dari 8663 kelahiran hidup dengan angka kematian ibu dilaporkan sebesar 92 kematian per kelahiran hidup. Terlihat bahwa angka kematian ibu maternal pada tahun 2018 mengalami peningkatan jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Walaupun kasus kematian ibu sama. Pada tahun 2018 AKI di kota kupang sebesar 92/100.000 kelahiran hidup. (Profil Kes Kota Kupang,2018)

Penyebab terbanyak kematian ibu di indonesia pada tahun 2019 adalah perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, gangguan metabolik, dan

lain-lain (Kemenkes RI,2019). Sekitar 25-50% kematian ibu disebabkan masalah yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas (WHO,2018)

Penyebab kematian ibu dibagi menjadi kematian langsung dan tidak langsung. Kematian ibu secara langsung yaitu sebagai akibat komplikasi kehamilan, persalinan, atau masa nifas, dan segala intervensi atau penanganan tidak tepat dari komplikasi tersebut. Penyebab kematian langsung ibu di Indonesia didominasi oleh perdarahan pasca persalinan, hipertensi/eklamsia, dan infeksi.

Penyebab kematian ibu secara tidak langsung adalah terlambat mengenali tanda bahaya persalinan dan mengambil keputusan, terlambat mencapai fasilitas kesehatan dan terlambat mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan. Selain itu penyebab kematian ibu juga tidak terlepas dari kriteria 4 “terlalu”, yaitu : terlalu tua pada saat hamil (>35 tahun), terlalu muda pada saat hamil (<20 tahun), terlalu banyak anak (>4 anak) dan terlalu rapat jarak kelahiran (<2 tahun).

Anemia merupakan kondisi berkurangnya sel darah merah (eritrosit) dalam sirkulasi darah atau masa hemoglobin (Hb) sehingga tidak mampu memenuhi fungsinya sebagai pembawa oksigen keseluruh jaringan. Pengertian anemia menurut Reni Yuli (2018) anemia adalah suatu konsentrasi apabila hemoglobin <10,5 g/L atau penurunan kapasitas darah dalam membawa oksigen, hal tersebut terjadi akibat penurunan produksi sel darah merah, atau penurunan Hb dalam darah. Anemia sering didefinisikan sebagai penurunan kadar Hb darah sampai dibawah rentang normal 13,5 g/dL (pria): 11,5 g/dL (wanita): 11,0 g/dL (anak-anak).

Anemia dalam kehamilan dapat artikan ibu hamil yang mengalami defisiensi zat besi dalam darah. Selain itu anemia dalam kehamilan dapat dikatakan juga sebagai suatu kondisi ibu dengan kadar hemoglobin (Hb)<11 gr% pada trimester I dan III sedangkan pada trimester II kadar hemoglobin <10,5 gr%. Anemia kehamilan disebut “*potential danger to mother and child*” (potensi membahayakan ibu dan anak), karna itulah anemia

memerlukan perhatian serius dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan(Astutik,2016).

Anemia pada ibu hamil disebabkan oleh kekurangan zat besi biasa disebut dengan anemia gizi besi atau AGB. Anemia gizi besi memang biasa diderita oleh ibu hamil, wanita menyusui,dan wanita usia subur. Kekurangan zat gizi besi atau defisiensi zat besi di Indonesia merupakan masalah defisiensi yang harus ditanggulangi secara serius. Kejadian anemia pada ibu hamil akan berpengaruh pada kehamilannya terutama pada janin, masa persalinan hingga masa nifas. Kondisi ini dapat meningkatkan pertumnuhan janin yang lambat, risiko kematian pada saat melahirkan, melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah, gangguan his sehingga kala satu dan dua yang lama, janin dan ibu mudah terkena infeksi, pada kala tiga dapat terjadi retensio plasenta dan perdarahan karna atonia uteri. (Manuaba,2016)

Anemia pada ibu hamil dapat menyebabkan rendahnya kemampuan jasmani karna sel-sel tubuh tidak cukup mendapat pasokan oksigen. Pada wanita hamil, anemia meningkatkan frekuensi komplikasi pada kehamilan dan persalinan. Risiko kematian maternal, angka prematuritas, berat badan bayi lahir rendah, dan angka kematian perinatal meningkat.Perdarahan antepartum dan postpartum lebih sering dijumpai pada wanita yang anemia, dan lebih sering berakibat fatal, sebab wanita yang anemia tidak dapat menolerir kehilangan darah.

Dampak anemia pada kehamilan bervariasi dari keluhan yang sangat ringan hingga terjadinya gangguan kelangsungan kehamilan (abortus, partus immature atau prematur), gangguan proses persalinan (inertia, atonia, partus lama, perdarahan atonis), gangguan pada nifas (sub involusi rahim, dayatahan terhadap infeksi dan stres, kurang produksi ASI rendah) dan gangguan pada janin( abortus, dismaturitas, mikosomi, BBLR). (Ai Yeyeh, Rukiyah & Yulianti, 2017).

Paritas adalah jumlah atau banyaknya persalinan yang pernah dialami ibu baik lahir hidup maupun mati. Tingkat paritas telah menarik perhatian peneliti dalam kesehatan ibu dan anak. Dikatakan bahwa terdapat

kecenderungan kesehatan ibu yang berparitas rendah lebih baik dari pada yang berparitas tinggi, terdapat asosiasi antara tingkat paritas dan penyakit- penyakit tertentu yang berkaitan dengan kehamilan (Notoatmodjo,2012). Paritas dapat dibedakan menjadi paritas nulipara yaitu paritas 0, primipara yaitu paritas 1, multipara yaitu paritas 2-4 dan grandemultipara yaitu paritas lebih dari 4 (Prawiroharjo,2014)

Paritas menunjukkan hubungan sebab akibat dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Paritas >3 kali menyebabkan anemia kehamilan 3,2 kali dibandingkan dengan paritas 1-3 orang. Hasil penelitian ini ditunjang oleh teori yang menyebutkan bahwa seorang ibu yang sering melahirkan mempunyai risiko mengalami anemia pada kehamilan berikutnya apabila tidak memperhatikan kebutuhan nutrisi, karena selama hamil zat-zat gizi akan berbagi untuk ibu dan janin yang dikandungnya. Semakin sering seorang wanita melahirkan maka semakin besar risiko kehilangan darah danberdampak pada penurunan kadar Hb. Setiap kali wanita melahirkan, jumlah zat besi yang hilang diperkirakan sebesar 250mg (Wikjosastro, 2017).

Berdasarkan hasil study pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Agustus-september tahun 2021 di Puskesmas Boking didapatkan jumlah ibu hamil sebanyak 40 orang. Ibu hamil dengan paritas primipara yang mengalami anemia 12 ibu hamil (30%) ibu hamil paritas multipara yang mengalami anemia sebanyak 22 (55%), sedangkan ibu hamil paritas grandemultipara yang mengalami anemia 6 (15%).(Puskesmas Boking,2021).

Berdasarkan latar belakang maka peneliti mengambil judul “Hubungan Paritas dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil” di Puskesmas Boking.

## **B. Rumusan Masalah**

Adakah hubungan antara Paritas dengan kejadian Anemia pada ibu hamil di Puskesmas Boking.?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan Paritas dengan kejadian Anemia pada ibu hamil di Puskesmas Boking.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui Paritas ibu hamil di Puskesmas Boking
- b. Untuk mengetahui kejadian Anemia pada ibu hamil di Puskesmas Boking
- c. Untuk mengetahui hubungan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Boking.

## D. Manfaat teoritis

- d. Bagi ibu hamil  
Diharapkan penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang kejadian anemia
- e. Bagi penelitian lain  
Penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk penelitian selanjutnya dan penelitian-penelitian lain untuk mengembangkan serta melakukan penelitian lebih lanjut tentang hubungan Paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

## 3. Manfaat Praktis

- a. Bagi Puskesmas  
Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu acuan bagi kebijakan dalam mengatasi kejadian anemia pada ibu hamil.
- b. Bagi peneliti  
Untuk memperoleh pengalaman dalam melakukan penelitian khususnya tentang hubungan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil.
- c. Bagi masyarakat  
Penelitian ini diharapkan meningkatkan kesadaran bagi masyarakat untuk lebih mendukung program-program yang telah dibuat oleh pemerintah untuk mendukung pencegahan anemia.